DE CARCINOMATE MELANODE.

DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXII. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLXI
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

GUILIELMUS GROENE,
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

J. UHEN, CAND. MED.
E. HOELSCHER, DRD. MED.
B. BENNEMANN, DRD. MED.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

VIRO

OPTIMO, AMICISSIMO

CAROLO PIEPER

NEC NON

VIRO REVERENDISSIMO

TOGNINO

AUCTOR.

Libri, quibus usus sum:

Rokitansky, Lehrbuch der pathologischen Anatomie, Wien 1855, Bd. I.

Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre, Berlin 1857, Bd. I.

Schuh, Pathologie und Therapie der Pseudoplasmen, Wien 1854.

Förster, Handbuch der allgemeinen pathologischen Anatomie, Leipzig 1855, Bd. I.

Wernher, Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie, Giessen 1857, Bd. III, 2. Abth.

Zimmermann, de Melanosi, Dissert. inaug. Berlin 1828.

Carcinoma melanodes (mélanose, cancer mélané, melanosis) inter malignissima neoplasmatum habendum est. Nomen melanosis primus Laennec proposuit. Inde ex illo tempore omnium fere consensu carcinomatis medullaris quaedam species habebatur. Hujus morbi decursus nisi forte malignior, certe tamen reliquorum carcinomatum malignitatem aequat ea potissimum de causa, quod plerumque jam ab initio valetudinem atrociter afficit atque statim saepius in organis internis oritur, exstirpatum vero celerrime renascitur.

Carcinoma melanodes, quod ad structuram spectat, a medullari nihil differt, cui excepto pigmento, quod continet, simillimum est. Aut uno quodam corporis loco apparet noduli unius vel plurium forma, aliis locis carcinomate medullari una non vigente, aut conjungitur, praesertim quum primus tumor melanodes longe auctus est, cum substantiis albis, plus minusve cerebri similibus, quae ad medullare pertinent. Quae conjunctio quum saepissime in corpori-

bus apertis inveniatur, carcinoma melanodes nihil aliud esse, nisi medullaris modificationem fortuitam collegerunt. Attamen saepius nulla materie alba apparente conspicitur; quae quum adest, pigmentum hunc tumorem magis malignum efficere videtur, quantum experientia docti sumus. Facere igitur non possumus, quin carcinoma melanodes adventitiam tantum medullaris conjunctionem esse omnino negemus, quamquam structura inter se congruunt. Statuamus potius necesse est, formam esse aeque ac carcinoma villosum medullaris, formando autem pigmento distincte notatum. Carcinoma melanodes medullari esse cognatum, jam ex eo intelligitur, quod ambo carcinomata saepissime conjuncta existunt.

Color tumorum modo plane niger, modo atrofuscus, modo hic illic tantum ater, pigmento copioso vel pauco effectus. Quin etiam interdum in magno atque albissimo carcinomate medullari regiones circumscriptas reperimus pigmentatas, quae melanodes censendae sunt. Carcinoma quoque alius generis recidivum melanodes sequitur, cujus rei exemplum Förster (l. c. p. 243) affert.

Primum nobis disserendum erit de specie carcinomatis melanodis, quam exoriens in partibus externis praebeat, ubi in corio vel in panniculo adiposo gigni potest. In corio quum nascitur, plerumque noduli duriusculi, distincte circumscripti, lentis magnitudine speciem habet, qui modo pressus, modo intactus dolorem efficit, interdum etiam dolore omnino vacat. Epidermide tantum tectus, quamvis leviter

modo pigmentatus, primo visu fit conspicuus. Qui color discrimina, quae inter cinereum et plane nigrum cadant, nobis praebet, de qua differentia jam diximus. Noduli paululum modo supra cutem elati, quamvis interdum magis luxurientur, plerumque compluribus locis exstant. Id quoque monemus, initio noduli orientis locum maculam corii pigmentatam obtinere posse. Quod quum fit, ut carcinoma cum naevo pigmentato vel teleangiectasia permutemus, facile commovemur. Nodos initio exiguos increscere etiam posse, naturae consentaneum est, sed raro fit, ut incrementum majoris momenti usurpent; plerumque nucis avellanae vel juglandis magnitudinem aequiparant, in quam evecti speciem corrotundatam tuberosamque praebent atque diu adeptam amplitudinem minime auctam servare vel ulcerari possunt, ubi aeque ac carcinomata cetera ulcus carcinomati proprium exhibent. Minimi noduli etiam, quamquam rarissime, in ulcerationem tendunt.

Ii loci, quibus carcinoma melanodes hujus ut videtur minus perniciosae formae conspicitur, cutis praecipue extremitatum inferiorum, tum etiam dorsi sunt. In nostro clinico chirurgico hoc biennio duo aegroti hoc morbo affecti observati sunt, alter eorum laborabat carcinomate pollicis dextri, altera digiti pedis quinti latere sinistro; apud aegrotum alium, cujus historiam morbi postea narraturus sum, praeter orbitam carcinomate affectam in facie quoque et in capite noduli aspiciebantur.

Praeter hos parvos tumores, qui corio inhae-

rent — hinc quidem, quamquam raro, in profundum crescere possunt — alii inveniuntur saepius, qui e panniculo adiposo exeunt atque eminent, facile etiam ad partes, in quibus positi sunt, altius serpunt. Qui tumores ad majorem amplitudinem perveniunt, quam quorum proxime mentionem feci, nec desunt exempla, quae capitis infantilis magnitudinem aequarunt. Quamdiu cuti nondum coaluerunt neque per ipsam effusi sunt, digitis tangentibus saepe tumores satis duri tuberosique percipiuntur, quos cute tectos facile sub ea dimoveas. Amplitudinis quantum satis amplexi, cute tegente extensa coalescunt atque, quales sint, jam nunc certius cognosces, dum integra cute ex aliis notis morbi propriis carcinoma adesse fortasse intelligitur, quod quale sit, in occulto relinquitur, nisi forte in regione tumori adjacente vel alibi noduli, quorum structura perfecte nota est, in externis partibus sese ostendunt, id quod haud raro invenitur; tum ex analogia tumorem in panniculo esse eundem colligendum est.

Ut carcinoma melanodes in universum raro mala ulceratione mortis causa est, sed potius valetudo ab initio vel postea vehementer corrupta exitum maturat, ita hic quoque aegroti, priusquam ulcus exortum sit, mortem occumbunt. Quod quum nascitur, cutis loco maxime affecto tantopere attenuatur, ut ad extremum dirumpatur. Haud ita multo ante cutis calida, regiones adjacentes inflammatione tumescunt, brevi locis editis plerumque fluctuatio animadvertitur. Cute rupta liquor plus minus niger vel rubiginis

colore, massulis sanguinis diu gelati simillimis mixtus, effluit. Diversa liquoris elementa brevi in structura carcinomatis nostri tractanda enarrabo. Nunc nobis occurrit carcinoma ruptum, quod rarissime ad cicatricem tendit atque salvis licet organis internis ad vitam necessariis spatio paucorum mensium interposito mortem plerumque maturat.

Carcinoma melanodes, quamquam structura a medullari distingui non potest, tamen iis locis, quibus hoc toties observatur, uterum et mammām dico, rarissime reperimus; Schuh mammam quoque bis melanodem commemorat; hoc vero in panniculo et cute interdum modo locum obtinet.

Excepto panniculo adiposo èt corio carcinoma nostrum, quod ad externas partes attinet, in oculo quoque ejusque partibus variis in conspectum nobis venit, cujus rei exemplum praecipuum Schuh (l. c. p. 443) prodit, ubi capite doloribus vehementibus et assiduis presso brevi caecitas orta est, sed post sex demum annos, dolore jam diu absente, partibus autem circa bulbum etiam degeneratis, cum ruptura bulbi res ad finem perducta atque liquoris atri magna copia ejecta, bulbi atrophia orta est. Partes, quae circa erant, decrescere videbantur, vulnus bene consanuit atque dolendum, quod aegrotus non amplius observari poterat.

Duo praeterea exempla morbi hujus singularia afferre juvat, quae apud Mackenzie (Practische Abhandlungen über die Krankheiten des Auges, aus

dem Englischen 1832, p. 537) invenimus, alterum ab Allan Burns, alterum a Fawdington curatum.

Femina, XLI annos nata, imbecilla et perpallida, cujus acies per duos annos et dimidium jam hebetata erat, quatuor mensibus post quam inspecta est, lactea obscuratione pupillae animadversa, sinistro oculo capta est. Spatio aliquot mensium praeterlapso inflammatio exorta, in cujus exitu tamen ulceratio non adfuit. Postea in inferiore scleroticae parte tumor nigricans conspectus est, qui structura permolli paulatim magnitudinem ovi columbini aequavit. In exstirpando oculo liquor colorem atramenti imitans ex hoc tumore profluxit; n. opticus incisus eodem modo coloratus, cornea salva visa, lens subfusca, sclerotica in duas lamellas discissa, inter quas pigmentum erat collocatum, in bulbo ipso omnia cerebro molli similia, striis atris interpositis, retinae nullum vestigium. In orbita recidiva genita est, quantum ex colore nigro colligi potuit, quamquam dolore abhinc desinente. Vehementes regionis lumbalis cruciatus, qui multos jam annos aderant.

Post mortem brevi tempore secutam tumores hepatici, graviores etiam supra renes reperti sunt. N. opticus etiam in cavo cranii magna ex parte nigro colore, latiore ambitu, quem usque ad ventriculum cerebri tertium prosequi posses. Tumor oculi ab antro Highmori originem traxit. Oculus dexter ejusque n. opticus integri. Macies maxima cadaveris.

Venimus nunc ad alterum aegrotum, virum robustum, aspectu sanum. Ejus quoque oculus sinister

affectus erat, acies deminuta, una cum sensu, quasi oculus nimis compleretur; iris immobilis, pupillae obscuratio ferruginea, dolores admodum acres. Tribus mensibus post oculus extirpatus est. Pro corpore vitreo substantia nigra et mollissima reperta est. Choroideae pars tantum aegrotat, retina soluta, lens fusca, n. opticus persectus integer videtur. Vulnus ad cicatricem ductum est. Quinque mensibus praeterlapsis recidivae in facie specie multorum et parvorum et nigrorum tumorum, aeque ac inter scapulas et in capite, praeterea dyspnoë, dolores laterales, tussis accedunt. Postea passim multi tumores parvi eminebant, totum pectus et abdomen amplectentes. Totius corporis tabes, febris hectica, mira hypochondrii procidentia. Inter mortem quae mox secuta est, et primas ab aegroto morbi notas intellectas decem menses interpositi erant.

In corpore aperto tumores omnium fere organorum internorum. Hepar carcinomate praecipue degeneratum quadruplo justum modum excessit.

Zimmermann (Dissertat. de melanosi, Berolini 1828) exemplum affert e clinico ophthalmiatrico, cui t. t. de Graefe praeerat. Vir LV annos natus, quinque annis ante quam ad clinicum veniret, subito acri dolore vexatus est, „qui ex medio quasi cerebro incipiens ad orbitam usque oculi dextri prodiit.“ Postea „hic et illic per corneam obscuratam corpuscula nigra penetrabant. Totus bulbus intumescebat...... Palpebrae turgidae, rubrae, dehiscentes. Conjunctiva palpebrae inferioris conspectum

ectropii praebebat. Tumor flavo-niger, qui locum bulbi obtinebat, magnitudine ovi gallinae, superficie irregulari, in lobulos per tenuem telam divisus et hac tela loco corneae obtectus, massam fungosam elasticam ostendebat. Palpebra superiori paululum elevata per partem scleroticae conspicuam nigra massa perlucebat. Aliae partes internae inveniri non poterant et omnes in hanc massam conversae esse videbantur.“ Bulbus oculi exstirpatus materiem varii coloris pulposam praebuit ab illo pictam. Vulnus ad cicatricem ductum; aegrotus domum rediit neque amplius observabatur.

In organis internis carcinoma melanodes repertum est fere omnibus, in cerebro, liene, nervis, membrana intestinorum pituitaria, ad cor et in corde ipso, in dura matre, pulmonibus, membranis serosis, renibus, ovariis, inter laminas mesenterii, in hepate, ossibus et glandulis lymphaticis, quae glandulae sic degeneratae ab illis, quae circa bronchos sitae atque fere semper pigmentatae sunt, discernas necesse est. Quando in organis internis existit, semper fere una cum carcinomate medullari, quod pigmento caret, observatur; etenim eadem ratione, quam supra descripsimus, ut modo haec modo illa substantia excellat interdumque atra substantia ab alba distincte separetur.

Plerumque fit, ut rudes originem mali ab aliquo casu, in quem certo tempore inciderint, repetant, id quod hic quoque fieri solet. Quemadmodum pneumoniam semper perfrictione acquisitam esse opi-

nantur et alia, sic carcinoma quoque ictu aut contusione vel aliis ejusmodi laesionibus ortum perhibent. Quum carcinoma in externis partibus exstat, talem originem veram habere facile possis. Ceterum in duobus exemplis e clinico nostro, quae statuimus, loca erant, in quae facillime laesiones cadant, pollex et pedis digitus minimus, apud alium, quem commemoravi, ictus quadam re ferrea carcinomatis causa aegroto videbatur. Quod quum inciderit, tamquam somno hactenus sopitam sanguinis dyscrasiam, quam quidem notam non habemus, subito excitatam esse, haud absurdum est colligere.

Plerumque homines annum tricesimum egressi hoc malo corripiuntur, attamen saepius in prima juventa jam observatum est, saepius feminae (Paget 17, 8), quam viri, ut Wernher efert, arripi videntur; mihi hac de re literatura ad ejusmodi tabellas componendas necessaria deerat.

Disserendum porro nobis erit de structura melanosis. Quam si supra genus carcinomatis medullaris esse statuimus, pigmento tantum diversam simul eandem structuram multiplicem ejusdem occupare illam significavimus. Dum carcinoma medullare praecipue ea re scirrhum praecellit, quod stroma ejus longe minorem tumoris partem occupat, elementa vero cellulosa atque liquor intercellularis soli adesse videntur, melanosis omnes medullaris formas praebet atque modo mollitiem cerebri, unde nomen illi medullaris, modo duritiem scirrhi usurpat, cujus rei exemplum Schuh (l. c. p. 443) in dorso pedis

puellae, quae bona valetudine uti videbatur, observavit. Si in universum aestimamus, structura magis est dura, quam medullaris. Stroma etiam vel omnino deesse, vel admodum tenerum, ut facile fallat, esse potest, vel in retibus fibrosis spatia distincte circumscripta et materie carcinomatode completa excoluntur; denique ea forma stromatis gigni potest, quae est carcinomatis villosi propria, tumque nobis villosum pigmento praeditum obvium fit.

Quam varium stroma, tam multiplex pulpa spatiis ejus contenta intelligitur: Cellulae carcinomatum vulgares, modo rotundae, modo polygonae, eadem magnitudine atque alibi, unum vel plures magnos, nitidos, distincte circumscriptos nucleos eorumque nucleolum coruscantem unum pluresve continentes. Quas longius progressas fuso similes vel caudatas invenimus, ut facillime cum fibris textus cellulosi nondum adultis vel fibris musculorum organicis permutari possint. Eodem modo nuclei cum nucleolis saepe praevalent, qui membrana cellulari non circumdantur, sed ipsi gradatim formam vesicularum, quas Rokitansky commemorat, structura carentium induunt. Hae autem vesiculae in carcinomate melanode interdum modo reperiuntur.

Notum est, quo carcinoma veterius, in universum eo magis elementa ejus inter se differe ideoque in vetere melanosi in cellulas pinguiter degeneratas incidimus, quarum adipis copia nonnumquam tanta est, ut a cellulis adiposis haud facile discernas. Inter haec elementa cellulosa, ut alibi, liquor ille

vel massa intercellularis, cujus cognitio adhuc non acuratissima, adest, quam cellulis mixtam in carcinomate persecto „lac carcinomatodes“ vocamus.

Quas omnes partes et in liquore fusco, de quo supra diximus rupto carcinomate effluente, nec minus in glebulis illis invenimus, quae suppuratione in infimo tumore oriri videntur.

Venimus nunc ad substantiam, unde melanosis nomen traxit, qua, sive in corio locum obtinet, sive praeparatum anatomicum in promptu est, primo aspectu a reliquis carcinomatibus discerni possit, pigmentum dico. Quum melanosin microscopio inspicimus, pigmentum liberum inter cellulas et nucleos vel etiam in ipsis cellulis videmus, diffusum grana vel minima vel majora formans. Quo magis locus nigricat, eo major pigmenti abundantia existit, quin etiam iis locis, qui oculis albissimi videntur, per microscopium saepe nonnullae cellulae pigmentatae visuntur. Dilucide ordinem videmus si nodulorum, quos supra memoravimus in cute repertorum, aliquem per microscopium intuemur. Saepe hic elementa papillarum, vasorum ansae finesque nervorum, omnia integra sunt, accedunt autem cellulae majores vel minores, rotundae magis vel caudatae fusoque similes, et pigmentum, quum super has, tum super papillas et in ipsis lucide superfusum.

Pigmenti forma varia est. Primum enim in partibus diffuse infiltratum est ita, ut illae omnino eo sint coloratae. Plerumque autem granorum formam accipit, quorum magnitudo diversissima usque

eo progreditur, ut corpusculum sanguinis aequet, nonnumquam grana tam parva, ut percipi vix possint. Pigmentum cellulas sibi proprias vel carcinomatis complet, quas forma interdum simillimas haud facile semper discernas. In cellulis saepe aut singula tantum grana conspiciuntur, aut pigmentum totam cellulam occupat, ut nuclei visum fugiant. Quando pigmenti grana numero abundantia membranam cellulae diffindunt, ad externa sese effundunt tumque massae majoris amplitudinis pigmentatae in promptu sunt. Pigmentumne etiam crystallorum formam usurpet, ignoro. Varius tumorum color, modo punctatus tantum, modo atro-fuscus, modo perfecte niger, non solum in pigmenti copia positus, sed etiam discriminibus ejus efficitur, quod plus minusve ad luteum vel ad atrum inclinat colorem. Praeterea sanguis extravasatus, partibus degeneratis interdum intermixtus, discolorem speciem tumori addit. Rubra pigmenti crystalla, quae alibi in sanguine stagnante reperiuntur, hoc loco quoque oriri posse ceteris paribus, ex analogia concludere licet, quamquam utrum reperta sint necne nescio.

Constat, orginem pigmenti pathologicam ibi praecipue nobis occurrere, ubi hyperaemiae et partium inflammationes facillime oriri soleant aut jam diutius permanserint. Rokitansky materiem sanguineam, quae cysto glandulae thyreoideae continebatur, depinxit, ubi nonnulla corpuscula sanguinis decolorata et praeterea grana exigua aspiciuntur, quae haematinum e vesiculis editum et in pigmentum se muta-

taturum censenda sunt. Hac ratione pigmentum formatum esse (excepto illo quod resorbetur) in pulmonibus, in membrana pituitaria intestinorum aeque ac omnibus locis, quibus sanguinem stagnantem videmus, facile persuasum habemus. Carcinoma etiam medullare plerumque sanguine copiosissimum, qua de re mirum non est, pigmentum hic nasci. At saepissime sine ullo pigmento illud per longissimum tempus permanere observamus et ipsum carcinoma melanodes, quod pigmento tantopere excellit, aut admodum exsangue aut vasis nullius momenti instructum est, quod quum majoribus vasis praeditum est, haec in superficie ejus versantur. Quae cum ita sint, sanguinem e vasis in externo tumore sitis in interna effusum vel vasa initio partes tumoris internas pervadentia posteriore tempore degenerata esse, carcinomatis cellulis luxuriantibus, concludere licet. Iis autem carcinomatis locis, quibus nulla vasa vel sanguinem priore tempore effusum videmus, tamen diversi gradus cellularum pigmentationis saepe existunt, quae partim tantum nonnulla grana continent, partim plane pigmento complentur. Hoc loco Schuh sequentes, si pigmentum nisi sanguine non oriri volumus, corpuscula sanguinis in ipsis carcinomatis cellulis nasci atque tum in pigmentum mutari, statuere cogimur, id quod non ineptum videtur.

Nonnulla addamus de prognosi, decursu therapia. Prognosin semper, ut omnino in carcinomate, pessimam esse per se liquet, nisi cum Schuh (l. c. p. 30) carcinomata sine sanguinis ulla dyscrasia

usque ad certum tempus interdum existere posse, probare nobis placet. Florente aegrotorum colore, si carcinoma melanodes unus cutis nodulus est absente magna corporis tabe, neque carcinoma organorum internorum cognosci potest et tumor vel lente augetur vel diu nihil progressus videtur esse, semper spes nos teneat necesse est, fore ut vita aliquot menses vel annos servetur. Sed hic, ut omnino carcinomati proprium est, maximam varietatem quum ortus tum procedendi videmus; etenim mox eos petit, qui plane sani videantur, mox qui colorem cachecticum habeant, valetudine statim initio aut postea demum vehementer concussa, eo malignius plerumque quo magis pigmentum praevalet atque semper idem tristis carcinomatum exitus; mors marasmo, sanguinis dyscrasia effecto, vel etiam sanguinis magna copia saepius effusa, vel mala tumoris ulceratione, vel organis ad vitam necessariis vexatis, quae in melanosi praecipua mortis causa est. Praeterea primum locum occupat propter recidivas post exstirpatum tumorem celerrime ortas et propter valetudinem plerumque prius quam apud alia acrcinomata, confectam. Quam ob causam gaudendum est, melanosin longe rariorem esse, quam carcinoma medullare haud pigmentatum.

Doloris quoque varietas est; quando oculus afficitur, numquam abesse videtur, quum organa interna, partim adest, partim deest; eadem nodulorum, qui sunt in cute, inconstantia.

Res quum ita se habeat, nihil fere est, quod de

therapia dicamus. Nullum aegroti sanati certum exemplum. Curatio tum solum chirurgica adhibenda est, quum oculum aut alium quendam locum, ad quem scalpello aditus pateat, carcinoma obtinet aut quum sanguinis magna copia effusa mortis maturae causa fieri potest. Si aegrotus nimiorum dolorum causa exstirpationem postulat vel tumor, exiguum modo locum occupans, ulceratur, non possumus, quin voluntati ejus obsequamur. Nonnulla sunt exempla, ubi post longum tempus recidivae nondum ortae erant atque aliud, ubi carcinoma melanodes per quatuordecim annos in eodem oculo permansit neque valetudinem admodum affecit, Himly (die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges, Berlin 1843, I. Theil p. 518) affert ab Aronssohn observatum; attamen in hoc exemplo cautio adhibenda esse jam illi autori videbatur. Quando exstirpatio non fit, nihil restat, nisi ratio curandi roborans atque symptomatica in corrigenda anaemia, quae saepissime adest et doloribus mitigandis.

In extremo libello brevissime duo exempla proferam, quae ipse in nosocomio nostro observavi.

Recepta est in clinicum chirurgicum femina LXIII annos nata, quae pro aetate satis firma duos tumores habebat, minorem in apice digiti minimi pedis dextri, majorem ejusdem generis in dorso basis digiti ejusdem. Statim e nigro eorum colore quales essent intellectum est, sed quo tempore orti non expertus sum. Ulceratio aberat neque aliis corporis regionibus tumores aspiciebantur. Quum

summis doloribus aegrota cruciaretur, voluntati ejus libenter satisfactum atque digitus minimus exarticulatus est, relicto osse ejus metatarsi. Paucis diebus post vulnere, quod suturis bene conjunctum erat, ad cicatricem ducto femina domum rediit.

Paucis diebus anteqnam hoc scripsi, mulierem vidi, quae perfecte valere se affirmavit. Dolores ex illo tempore semper aberant. Ad hunc igitur diem, praeterlapsis duobus fere annis, recidiva orta non esse videtur, id quod certe rarissimum. Idem adhuc mulieri color et valetudo, quae quum amputatio fieret. Flavum, qui saepissime carcinomatis, colorem non animadverti.

Alter aegrotus vir fuit (Kracht), LV annos natus. Quod exemplum, quum accuratius a Völkel in dissertatione inaugurali de carcinomate pulmonum hisce diebus descriptum sit, hic paucis verbis absolvam.

Aegrotus per tres annos tumorem nigricantem acerbissimumque in primo phalange pollicis dextri habuit. Qui tumor duobus ante annis ruptus liquorem satis fuscum secrevit et inde ulcerans permanebat. Die X. mensis Junii h. a. in clinicum chirurgicum pervenit, ubi extirpatio phalangum pollicis facta vulnusque suturis conjunctam est. Axillae dextrae glandulae lymphaticae magna ex parte usque ad inferiorem m. pectoralis limbum tumidae nucis juglandis magnitudinem aequaverant, quod praecipue argento nitrico adhibito effectum esse aegrotus dictitavit. Color faciei fere flavus erat.

Die XV. mensis ejusdem vulneris phlegmone incipiens, ut duae suturae removerentur, postulavit. Die XVI. febris acerrima; pus e canaliculis suturarum profluxit, incisiones complures atque fomenta calida facta.

Quum primum aegrotus advenit, dolores praecordiorum questus est. Inquisitione facta jam tum sonus oppressus animadvertebatur, qui die XXI. m. ejusdem, ubi aegrotus in clinicum medicum receptus, ab apice usque ad marginem inferiorem quintae costae extensum se praebuit. Dyspnoe terribilis aeque ac febris. Sputa tussi ejecta atrofusca. Die XXII. m. e. mors subita cum signis oedematis pulmonum secuta est.

In cadavere aperto nodulus nigro pigmentatus in ventriculo cordis dextro, endocardium autem non transgressus, repertus est. Glandulae bronchiales eodem modo degeneratae et permagnae rupto pericardio inter arteriam aortam et pulmonalem sitae sunt. E bronchiis utriusque pulmonis liquor ejus coloris, de quo supra diximus, profluit. In pulmone sinistro complures nodi parvi, unus pugillaris reperiuntur, omnes in bronchos ruptos plane exeuntes. In dextro pulmone nonnulli minoris momenti simul cum uno distincte circumscripto nodo aspiciuntur. Praeterea infiltratio pneumonica aderat.

Renes tumidi, sed nodorum nullum hic vestigium velut in hepate et glandulis meseraicis. Sinistra glandula suprarenalis pigmentata.

Lien tumescens, ut videtur, nondum longo ex

tempore. Omentum atque mesenterium adipe carent. Intestina aëre extensa sunt.

Cutis cadaveris totius leviter pigmentata erat, ceterum corpus satis robustum.

Cerebrum inspicere non licuit, quod sane dolendum, quum aëgrotus ante mortem deliraret et jam, simulac in clinicum chirurgicum receptus est, mente paululum captus esse videretur.

VITA.

Natus sum Guilielmus Gröne, fidei addictus catholicae Paderbornis, anno h. s. XXXVIII die XXIX mensis Decembris patre Francisco, matre Theresia e gente Schrader, quos vivos adhuc pio gratoque animo veneror. Primis literarum elementis imbutus gymnasium Hildesiense Josephinum per VII annos frequentavi. Auctumno anni MDCCCLVII almam hanc Gryphiae literarum sedem petivi atque a rectore magnifico Ill. Bardeleben in civium academicorum numerum receptus et apud Ill. Niemeyer, gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum nomen rite professus sum.

Per octo semestria his interfui scholis:

Beat. Stiedenroth: de logice.

Ill. Baier: de psychologia.

Ill. Hünefeld: de chemia et anorganica et organica et analytica, de mineralogia, de geognosia et geologia.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Ill. Münter: de zoologia, de botanice, de botanice medica, eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de anatomia cerebri et medullae spinalis, de physiologia, de embryologia, de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de anatomia comparata

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medicinae, de pathologia et therapia generali.

Exp. Ziemssen: de auscultatione et percussione, de morbis cutis, de morbis syphiliticis.
Cel. Eichstedt: de arte obstetricia cum exercitationibus in phantomate.
Exp. Schirmer: de usu speculi ocularis.
Cel. Laurer: de materia medica, de arte fascias rite alligandi.
Exp. Bengelsdorff: ds arte formulas rite concinnandi.
Cel. Grohé: de anatomia pathologica generali et speciali, de hominis parasitis, idem dux mihi fuit in exercitationibus de anatomia et histologia pathologica et normali.
Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis psychicis. Idem mihi dux fuit in clinico medico.
Ill. Pernice: de arte obstetricia, de morbis genitalium muliebrium, de medicina forensi, de morbis neonatorum. Idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.
Exp. Haeckermam: de politia medica.
Ill. Ruehle dux mihi fuit in clinico medico.
Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de morbis capitis, de fracturis et luxationibus, de opthalmiatrice. Idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis atque in clinico chirurgico et opthalmiatrico.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias ago quam maximas semperque habebo.

THESES.

I.

Milites graviter vulnerati, quantum fieri potest, singuli curandi sunt, neque magnus eorum numerus in nosocomio militari una permanere, bene factum est.

II.

Rigor mortis, qua re efficiatur, nondum certe experti sumus.

III.

Secale cornutum non ante orificium uteri prorsum dilatatum est adhibendum.